



# XII CONGRESSO NORTE NORDESTE DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

06 A 08 DE JUNHO DE 2024

Mar Hotel - Recife-PE

Envelhecimento Plural: Diversidade e Inovação



## Prevalência de Fragilidade em Instituições de Longa Permanência para Idosos em Salvador, Bahia.

Sabrina Alves Cerqueira<sup>1</sup>; Ana Carolina Mendonça Fraife<sup>1</sup>; Ana Clara Cerqueira Silva<sup>1</sup>; Jônata Queiroz Barreto<sup>1</sup>; Meirelayne Borges Duarte<sup>1</sup>.

1. UNIFACS, Salvador, Bahia, Brasil.

### Introdução/Fundamentos

O envelhecimento populacional coloca em evidência as demandas de saúde da crescente população idosa. Reconhecer a fragilidade pode contribuir para melhorar a qualidade de vida dos idosos e reduzir ocorrência de desfechos desfavoráveis potencialmente evitáveis.

### Objetivos

Descrever a prevalência de fragilidade em pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) em Salvador, Bahia.

### Metodologia

Estudo transversal em três ILPIs em Salvador/BA, incluindo todas as pessoas idosas residentes, exceto as que se recusaram. Fragilidade foi definida pela *10-minute Targeted Geriatric Assessment*. As doenças crônicas foram avaliadas pelo Índice de Comorbidade de Charlson. Foram calculadas as Razões de Prevalência, com intervalo de confiança de 95%.

### Resultados e Discussões

Foram avaliadas 117 pessoas idosas (média de idade = 77 anos), predominando mulheres (58,1%) e pessoas negras (61,5%). A prevalência de fragilidade alcançou 52,1%. Apenas 26,5% eram independentes para as atividades básicas da vida Diária. As limitações funcionais impossibilitaram a avaliação do IMC de 34 indivíduos. Magreza (IMC < 22) foi detectada em 25,6% dos avaliados. Fragilidade associou-se significativamente com as seguintes variáveis: sexo feminino; sarcopenia provável - circunferência de panturrilha < 31 cm; polifarmácia; relato de quedas no último ano; autoavaliação da saúde como razoável, ruim ou muito ruim; dependência total para atividades básicas; e marcha comprometida ou abolida.

As seguintes doenças crônicas referidas associaram-se significativamente com fragilidade: demência; diabetes e doença cerebrovascular. Não houve diferença significativa quanto a internamentos hospitalares ou pronto-atendimentos referidos.

### Referências Bibliográficas e Agradecimentos

Agradecemos à Fundação De Amparo à Pesquisa do Estado Da Bahia – FAPESB, pelo apoio financeiro concedido através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC). Também expressamos nossa gratidão à nossa orientadora, Prof<sup>a</sup> Ms. Meirelayne Borges, por seu incansável apoio e dedicação.

ALIBERTI MJR. Avaliação geriátrica compacta de 10 minutos: desenvolvimento e validação de um instrumento multidimensional breve para idosos. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

ANDRADE, A. DO N. et al. Análise do conceito fragilidade em idosos. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 21, n. 4, p. 748–756, dez. 2012.

BORGES, C. L. et al. Avaliação da fragilidade de idosos institucionalizados. Acta Paulista de Enfermagem, v. 26, p. 318–322, 2013.

Tabela 1. Distribuição dos idosos residentes em ILPIs segundo variáveis demográficas. Salvador, Bahia, Brasil, 2023-2024. (n=117).

| Variáveis           | N  | %     |
|---------------------|----|-------|
| <b>Sexo</b>         |    |       |
| Feminino            | 68 | 52,12 |
| Masculino           | 49 | 41,88 |
| <b>Faixa etária</b> |    |       |
| 60-74               | 41 | 35,04 |
| 75-84               | 49 | 41,88 |
| 85+                 | 27 | 23,08 |
| <b>Raça</b>         |    |       |
| Branca              | 45 | 38,46 |
| Parda               | 21 | 17,95 |
| Preta               | 51 | 43,59 |
| <b>Escolaridade</b> |    |       |
| > 4 anos            | 59 | 50,43 |
| 1 – 3 anos          | 30 | 25,64 |
| Sem Escolaridade    | 28 | 23,93 |

Tabela 2. Fatores associados com fragilidade em idosos residentes em ILPIs. Salvador, Bahia, Brasil, 2023-2024. (n=117).

| Variáveis                               | Prevalência (%) | RP   | IC95%     |
|---|-----------------|------|-----------|
| Fragilidade                             | 52,14           | -    | -         |
| Sexo feminino                           | 52,12           | 1,72 | 1,14-2,59 |
| Sarcopenia provável (CP<31)             | 25,64           | 1,67 | 1,21-2,30 |
| Polifarmácia                            | 30,77           | 1,49 | 1,06-2,09 |
| Dependência funcional (parcial e total) | 73,50           | 1,56 | 1,09-2,24 |
| Autoavaliação negativa da saúde         | 28,21%          | 2,95 | 1,66-4,89 |
| Relatos de quedas no último ano         | 11,11           | 2,47 | 1,73-3,50 |
| Marcha comprometida ou abolida          | 78,63           | 2,94 | 1,76-4,92 |
| Demência                                | 37,61           | 1,51 | 1,07-2,10 |
| Diabetes                                | 27,35           | 1,56 | 1,17-2,09 |
| Doença cerebrovascular                  | 18,80           | 1,67 | 1,22-2,28 |

### Conclusões

A elevada prevalência de fragilidade e fatores associados evidenciam a alta vulnerabilidade dos idosos em ILPIs.